I.- DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad

Resolución de 05/11/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, para la contención de la expansión del COVID-19 en el ámbito territorial de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. [2020/9126]

Vista la información de seguimiento epidemiológico sobre brotes comunitarios COVID-19 de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en base a los siguientes:

Antecedentes de hecho

Único. - Con fecha 5 de noviembre de 2020, la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad emite informe, "protocolo ante brotes comunitarios COVID-19, ámbito Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha" en el que se indica:

Durante la semana epidemiológica número 42 (del 12 al 18 de octubre de 2020), se declararon al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Castilla-La Mancha 4.283 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 210,7 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 204,4-217,0).

Durante la semana epidemiológica número 43 (del 19 al 25 de octubre de 2020), en Castilla-La Mancha se declararon al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de un total de 6.315 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 310,7 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 303,0-318,3).

Así pues, en las semanas epidemiológicas 42 y 43 se declararon en Castilla-La Mancha un total de 10.598 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia acumulada en los últimos 14 días de 521,3 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 511,4-531,3).

La razón de tasas de incidencia entre las semanas 42 y 43 fue de 1,47 (IC 95: 1,42-1,53) lo que indica una tendencia creciente muy acusada de una semana a otra (+47%). Esta tendencia, con mayor o menor intensidad, se ha observado en las 5 provincias de la región.

Asimismo, en la semana 42 los casos con 65 y más años de edad ascienden a 700 (16,3% de todos los casos) con una tasa de 181,1 casos por 100.000 habitantes mayores de 64 años.

En la semana 43 el número de casos con 65 y más años de edad ascendió a 1.272 (20,1% de todos los casos) con una tasa de 329,1 casos por 100.000 habitantes mayores de 64 años.

Entre las semanas epidemiológicas 42 y 43 se declararon en Castilla-La Mancha un total de 1.972 casos de COVID-19 en personas con 65 y más años de edad (18,6% del total) lo que supone una tasa de incidencia acumulada en los últimos 14 días de 510,2 casos/100.000 habitantes mayores de 64 años.

La razón de tasas de incidencia en mayores de 64 años entre las semanas 42 y 43 fue de 1,82 lo que indica una tendencia ascendente acusada de la semana 42 a la semana 43 en este grupo de edad (+82%) con un crecimiento superior a la incidencia global en Castilla-La Mancha.

El porcentaje de pruebas diagnósticas de infección aguda (PDIA) con resultado positivo en la semana 43 asciende al 16,7% en el conjunto de la región, lo que supone un ligero incremento respecto a la semana 42 (16,1%).

A fecha de emisión de este informe (04/11/2020), el porcentaje de camas ocupadas por pacientes COVID-19 en Castilla-La Mancha asciende al 20,4% y el de pacientes COVID-19 en unidades de críticos al 29,9%.

Aunque todavía no se han consolidado definitivamente los datos de la semana 44 (del 26 de octubre al 1 de noviembre de 2020) no indican una mejoría en los indicadores epidemiológicos observados en las semanas 42 y 43.

Hasta la fecha de elaboración de este informe, en la semana 44 se han registrado en Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Castilla-La Mancha un total de 5.173 casos lo que supone una tasa de 254,5 casos por 100.000 habitantes (IC 95%: 247,5-261,4). Es una tasa ligeramente inferior a la de la semana 43 pero superior a la de la semana 42 (+21%).

En los últimos 14 días (semanas 43 y 44) se han declarado 11.488 casos lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 565,1 casos por 100.000 habitantes (IC 95%: 554,8-575,5) que es superior a los 14 días incluidos en las semanas 42 y 43 (521,3 casos por 100.000 habitantes).

La razón de tasas de incidencia entre las semanas 44 y 43 es, con datos todavía provisionales, de 0,82 (IC 95: 0,79-0,85) lo que indicaría, en el mejor de los casos, una tendencia descendente próxima a la estabilidad en un escenario de elevada incidencia.

Asimismo, en la semana 44 los casos con 65 y más años de edad ascienden a 1.034 (20,0% de todos los casos) con una tasa de 267,5 casos por 100.000 habitantes mayores de 64 años (ligeramente más baja que la de la semana 43 pero superior a la dela semana 42).

Entre las semanas epidemiológicas 43 y 44 se han declarado en Castilla-La Mancha un total de 2.306 casos de COVID-19 en personas con 65 y más años de edad (21,8% del total) lo que supone una tasa de incidencia acumulada en los últimos 14 días de 596,7 casos/100.000 habitantes mayores de 64 años.

La tasa de incidencia acumulada en las semanas 42 y 43 (200 y 300 casos por 100.000 habitantes respectivamente), la incidencia acumulada en los últimos 14 días (próxima a los 600 casos por 100.000 habitantes), la razón de tasas de incidencia con tendencia ascendente de la semana 42 a la 43 (+44%), las elevadas tasas de incidencia en personas con 65 y más años de edad (incidencia acumulada en los últimos 14 días en torno a 600 casos por 100.000 habitantes), el crecimiento tan acusado de la incidencia en este grupo de edad (+78% de una semana a otra), el peso relativo de este grupo de edad sobre el total de casos (21,8%), el elevado porcentaje de pruebas diagnósticas positivas y la situación de los indicadores de ocupación hospitalaria, se sitúan claramente muy por encima de los umbrales de alerta establecidos en Castilla-La Mancha.

Estos indicadores ponen de manifiesto que la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha se encuentra en un escenario de transmisión comunitaria, lo que exige la adopción de medidas complementarias a las medidas generales aplicadas por la Consejería de Sanidad en todo el territorio regional.

Por todo ello, propone:

1. Aplicar en todos los municipios de Castilla-La Mancha las medidas de Nivel 2 descritas en el documento general de medidas de control en municipios y zonas de Castilla-La Mancha.

2. Mantener estas medidas durante un mínimo de 10 días a partir de la aprobación de este informe, prorrogables en función de la evolución de la situación epidemiológica.

3. Los municipios de Castilla-La Mancha que en el momento de aprobación de esta propuesta se encuentren en un Nivel 1 en las medidas de control pasarán de forma automática al Nivel 2.

4. Los municipios de Castilla-La Mancha que en el momento de aprobación de esta propuesta se encuentren en un Nivel 3 en las medidas de control se mantendrán en este nivel hasta que no se observe una mejoría en sus indicadores epidemiológicos.

5. Es necesario mantener una estrecha vigilancia de los indicadores epidemiológicos, tanto a nivel regional como municipal y provincial, ante la posibilidad de que, si no se observara una mejoría sensible, hubiera que reforzar las medidas establecidas o, en el caso de que se observara alguna situación de mayor riesgo aplicar medidas específicas.

Fundamentos de derecho

Primero. - La competencia para dictar esta resolución está atribuida al Consejero de Sanidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 81/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad (DOCM núm. 141, de 18 de julio).

Segundo. - El Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2 (B.O.E. núm. 282 de 25 de octubre), establece en su Exposición de Motivos III:

“En todo caso, durante la vigencia del estado de alarma, las administraciones sanitarias competentes en salud pública, en lo no previsto en esta norma, deberán continuar adoptando las medidas necesarias para afrontar la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19, con arreglo a la legislación sanitaria, en particular, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, así como en la normativa autonómica correspondiente”.

Tercero. - El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, dispone que al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Asimismo, su artículo 2 indica: Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

Por último, su artículo 3 determina: Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

El artículo 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, contempla que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

El artículo 32 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha determina que las Administraciones Públicas de Castilla-La Mancha, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. - El artículo 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública establece que:

1. Sin perjuicio de las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado y las de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley.

2. En particular, sin perjuicio de lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la autoridad competente podrá adoptar, mediante resolución motivada, las siguientes medidas:

a) La inmovilización y, si procede, el decomiso de productos y sustancias.
b) La intervención de medios materiales o personales.
c) El cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.
d) La suspensión del ejercicio de actividades.

e) La determinación de condiciones previas en cualquier fase de la fabricación o comercialización de productos y sustancias, así como del funcionamiento de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias a que se refiere esta ley, con la finalidad de corregir las deficiencias detectadas.
f) Cualquier otra medida ajustada a la legalidad vigente si existen indicios racionales de riesgo para la salud incluida la suspensión de actuaciones de acuerdo a lo establecido en el Título II de esta ley.

3. Las medidas se adoptarán previa audiencia de los interesados, salvo en caso de riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población y su duración no excederá del tiempo exigido por la situación de riesgo que las motivó. Los gastos derivados de la adopción de medidas cautelares contempladas en el presente artículo correrán a cargo de la persona o empresa responsable.

Las medidas que se adopten deberán, en todo caso, respetar el principio de proporcionalidad.

Quinto. – Según el informe emitido por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, la tasa de incidencia acumulada en las semanas 42 y 43 (200 y 300 casos por 100.000 habitantes respectivamente), la incidencia acumulada en los últimos 14 días (próxima a los 600 casos por 100.000 habitantes), la razón de tasas de incidencia con tendencia ascendente de la semana 42 a la 43 (+44%), las elevadas tasas de incidencia en personas con 65 y más años de edad (incidencia acumulada en los últimos 14 días en torno a 600 casos por 100.000 habitantes), el crecimiento tan acusado de la incidencia en este grupo de edad (+78% de una semana a otra), el peso relativo de este grupo de edad sobre el total de casos (21,8%), el elevado porcentaje de pruebas diagnósticas positivas y la situación de los indicadores de ocupación hospitalaria, se sitúan claramente muy por encima de los umbrales de alerta establecidos en Castilla-La Mancha, ponen de manifiesto que Castilla-La Mancha se encuentra en un escenario de transmisión comunitaria, lo que exige la adopción de medidas complementarias a las medidas generales aplicadas por la Consejería de Sanidad en todo el territorio regional.

Motivos por los cuales este órgano estima procedente la adopción de las Medidas Nivel II del Plan de actuación y conjunto de medidas de control a aplicar en un escenario de brotes complejos y/o transmisión comunitaria de COVID-19, con el objeto de salvaguardar el interés público y evitar la transmisión del virus, dado el potencial pandémico de la enfermedad y el alto riesgo de contagio de infección por SARS-CoV-2 y someter a ratificación judicial aquellas que pueden ser limitativas de derechos fundamentales de las personas afectadas y en garantía de tales derechos de acuerdo con el artículo 24.1 de la Constitución Española.

Asimismo, para justificar la necesidad de adoptar las medidas que puedan limitar derechos fundamentales, este órgano debe recordar que las medidas se adoptan en virtud de lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986 que habilita específicamente a la Autoridad Sanitaria a el fin de controlar las enfermedades transmisibles, además de para realizar las acciones preventivas generales, para adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Por tanto, este órgano cuenta con una habilitación otorgada por ley orgánica, para limitar derechos fundamentales y libertades públicas, que se entiende totalmente legítima, dado que su objetivo es salvaguardar el derecho a la vida de la población de la Comunidad Autónoma, y que tiene cobertura constitucional bastante en los arts. 15 de la Constitución Española (garantía de la integridad física de las personas) y 43 de la Constitución Española (protección de la salud). Asimismo, se entienden proporcionadas por la intensidad de los dos bienes jurídicos preponderantes que hemos citado, aunque impidan temporalmente el ejercicio material de derechos, porque están fundamentadas en las necesidades de protección de la vida humana, la integridad física y el sistema sanitario. Legitimidad que igualmente se encuentra plenamente amparada en el Convenio Europeo de Derechos Humanos y en la doctrina jurisprudencial del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

En relación a las posibles restricciones de derechos fundamentales como consecuencia de la necesidad de protección de la vida y la integridad física de las personas es ilustrativa la Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril que señala: “Dicho derecho a la vida, reconocido y garantizado en su doble significación física y moral por el artículo 15 de la Constitución es la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional -la vida humana- y constituye el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”.

El derecho a la vida tiene un contenido de protección positiva que impone a los poderes públicos adoptar las medidas necesarias para su protección.

El estado actual de la investigación científica, cuyos avances son cambiantes con la evolución de los días, incluso de las horas, no es posible tener ninguna certeza sobre las formas de contagio, ni sobre el impacto real de la propagación del virus, así como no existen certezas científicas sobre las consecuencias a medio y largo plazo para la salud de las personas que se han visto afectadas en mayor o menor medida por este virus. Ante esta incertidumbre tan acentuada y difícil de calibrar desde parámetros jurídicos que acostumbran a basarse en la seguridad jurídica que recoge el art. 9.3 de la Constitución Española, las medidas de distanciamiento social, confinamiento domiciliario y limitación extrema de los contactos y actividades grupales, son las únicas que se han adverado eficaces para limitar los efectos de una pandemia de dimensiones desconocidas hasta la fecha. Desconocidas y, desde luego, imprevisibles cuando el legislador articuló la declaración de los estados excepcionales en el año 1981.

Sexto.- Asimismo, dado el carácter urgente de esta medida, se procede a su aplicación desde su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, procediéndose a la remisión de esta resolución a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, de conformidad con lo dispuesto en el art. 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, en la redacción dada por Disposición final segunda de la Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19 en el ámbito de la Administración de Justicia (BOE nº 250 de 19 de septiembre), que establece:

“Conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.”

Vistas las disposiciones citadas,

Esta Consejería de Sanidad, en su condición de Autoridad Sanitaria

Resuelve:

Primero. - Acordar las medidas Nivel II en todo el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha contempladas en el Plan de actuación y conjunto de medidas de control a aplicar en un escenario de brotes complejos y/o transmisión comunitaria de COVID-19.

1. Inspección Municipal:

• Los servicios de inspección, autonómicos y municipales, llevarán a cabo una exhaustiva revisión e inspección en los establecimientos públicos para garantizar el cumplimiento de las normas de higiene (generales y específicas de COVID-19).
• Control de disponibilidad de gel hidroalcohólico, jabón y agua, en todos los establecimientos públicos.

2. Educación Sanitaria:

• Distribución de carteles informativos sobre medidas de prevención frente a la COVID-19 en establecimientos públicos y lugares estratégicos.
• Difusión de mensajes y recomendaciones.
• Uso obligatorio de mascarillas según lo establecido en la normativa.

3. Actuaciones sobre locales de ocio:

• Cierre de hogares de jubilados y centros colectivos de sociedades recreativas y culturales.
• Supresión del servicio de barra en todos los bares y restaurantes de la localidad. El aforo en locales cerrados dedicados a esta actividad se reducirá al 50% del máximo que tuvieran establecido previamente.
• Las terrazas de bares y restaurantes reducirán su aforo al 75% del máximo que tuvieran establecido previamente, manteniendo en todo momento el resto de medidas establecidas en la normativa en cuanto a distancias de seguridad y agrupación.
• Para garantizar el control de aforo y el mantenimiento de las medidas de seguridad, en establecimientos de hostelería y restauración queda prohibido el servicio a las personas usuarias que no se encuentren sentadas en las mesas dispuestas a tal efecto, tanto en el interior del local como en terraza, así como el consumo de comidas y bebidas fuera de estas.

• En el interior de establecimientos considerados como salas de bingo, casinos, salones recreativos y de juegos y locales específicos de apuestas se limitará el aforo máximo al 50% del establecido.
• Las celebraciones posteriores a eventos como bodas, comuniones, bautizos y otros de similares características en locales de hostelería y restauración tendrán limitado su aforo a 100 personas en espacio abierto y 50 en espacio cerrado. Si estas celebraciones posteriores se llevan a cabo en otro tipo de instalaciones, no se podrá superar el número máximo de 6 personas. Se deberá garantizar el resto de las medidas recogidas en la regulación en vigor.

4. Centros Socio-Sanitarios:

• Suspensión cautelar de la actividad en los Centros de Día de personas mayores y personas con discapacidad y de servicios de estancias diurnas de personas mayores.
• Suspensión de visitas sociales en residencias de mayores, centros para personas con discapacidad grave, viviendas tuteladas de mayores y centros residenciales sociosanitarios. La entrada a estos centros de personas ajenas a los mismos se limitará a lo estrictamente necesario. Las viviendas supervisadas y las viviendas para personas con discapacidad quedan exceptuadas del cumplimiento de esta medida pero deberán observarse todas las medidas preventivas generales (distanciamiento, uso de mascarillas, uso de soluciones hidroalcohólicas, y resto de medidas de prevención de posibles contagios).
• No se permitirán salidas salvo razones de fuerza mayor en residencias de mayores y viviendas de mayores. A su regreso deberán permanecer en cuarentena durante el periodo que esté establecido en los protocolos en vigor en ese momento. Sí se podrá permitir el abandono definitivo o traslado temporal a domicilio familiar, siempre por un periodo superior al de vigencia de las medidas especiales en el municipio (es decir, no podrá retornar al centro mientras dichas medidas se encuentren en vigor), y previa realización de pruebas diagnósticas según lo establecido en la regulación previa y autorización de la autoridad sanitaria competente.
• En otros centros residenciales sociosanitarios de personas con discapacidad, menores, personas con TMG.., estarán permitidas las salidas siempre que la persona no sea sospechosa o presente síntomas compatibles con COVID-19 y que el centro se encuentre libre de COVID-19 en ese momento. Los responsables del centro deberán valorar la necesidad o conveniencia de que estas salidas se realicen acompañados por un profesional del centro.
• Los trabajadores que tras un periodo vacacional o de ausencia de su puesto de trabajo superior a una semana se incorporen a residencias sociosanitarias y viviendas tuteladas/supervisadas u otros dispositivos residenciales sociosanitarios se les realizará como paso previo a su incorporación, una PCR para descartar la infección por COVID-19.

5. Actividades religiosas de ámbito social:

• Velatorios y comitivas fúnebres: un máximo de 6 personas en los velatorios y comitivas fúnebres.
• Restricción del número de personas en eventos sociales tales como bodas y bautizos: Se limita la permanencia de personas en lugares de culto en espacios cerrados mediante la fijación del 40% de aforo. La permanencia de personas en lugares de culto en espacios al aire libre deberá garantizar la distancia de seguridad interpersonal y el resto de la normativa higiénico sanitaria sobre prevención y contención del COVID-19, no debiendo superar el número máximo de cien personas.

6. Consumo de Alcohol:

• Se reforzarán los controles para impedir el consumo de alcohol que no estuviera autorizado y otras actividades no permitidas en la vía pública. En este sentido, la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha y la autoridad aplicarán rigurosamente las sanciones correspondientes.
• Los Ayuntamientos aumentarán la vigilancia para detectar y sancionar estos comportamientos y actividades.

7. Medidas complementarias:

• Suspensión de actividades colectivas de ocio, tales como espectáculos, eventos culturales, deportivos, taurinos u otros que puedan suponer la concentración de personas y no estén reflejados en los otros supuestos contenidos en estas medidas. Podrán celebrarse estas actividades cuando estén promovidas por asociaciones, peñas y particulares siempre que no se supere el grupo máximo de 6 personas
• Suspensión de la actividad de las escuelas deportivas, municipales o de otra titularidad.
• Las competiciones de ámbito federativo podrán celebrarse sin la presencia de público, y conforme a los protocolos en vigencia en cada caso. Se podrán celebrar competiciones deportivas no federadas siempre que no se supere el grupo máximo de 6 personas

• Cines, teatros y auditorios limitarán su aforo máximo al 30%.
• Bibliotecas y Museos limitarán su aforo máximo al 30 %.
• Cursos, congresos y seminarios tendrán un aforo máximo de 30 personas, respetando en todo momento la ocupación máxima del recinto a un máximo del 50% del aforo máximo permitido.
• Los hoteles sólo podrán contratar el 75% de su capacidad. El uso de sus zonas comunes se verá limitado en su aforo al 50%.
• Cierre de las Piscinas Municipales y otras instalaciones de este tipo para uso recreativo público independientemente de su titularidad.
• En instalaciones deportivas de cualquier titularidad, el aforo máximo será del 30 % en espacios interiores y del 60% en espacios exteriores.
• Mercadillos y mercados al aire libre deberán limitar el número de puestos instalados a 1/3 del previamente establecido. Se deberá asegurar una distancia de seguridad entre puestos de al menos 4 metros.
• Cierre cautelar de parques y jardines durante el horario comprendido entre las 22:00 y las 08:00 horas.
• En las tiendas y demás establecimientos comerciales, se extremarán las medidas higiénico-sanitarias, limitando el número de personas en cada momento de acuerdo a la posibilidad de mantener la distancia interpersonal de seguridad de 1,5 metros dentro del establecimiento. Se deberá realizar higiene de manos con gel hidroalcohólico en la entrada del establecimiento.
• Los supermercados y centros comerciales limitarán su aforo al 50%, manteniendo las mismas condiciones de higiene previstas para el pequeño comercio.

8. Seguimiento minucioso del aislamiento de todos los casos y contactos por parte de Epidemiología, Enfermeros de Vigilancia Epidemiológica y Equipos de Atención Primaria, solicitando la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad si así se precisara en casos concretos.

9. Si desde los Ayuntamientos, se tuviera conocimiento de otros locales o actividades, que pudieran suponer un riesgo de contagio, se informará de inmediato a la Delegación Provincial de Sanidad correspondiente, para proceder a su cierre, prohibición o limitación, con el fin de frenar la transmisión virus.

10. Recomendaciones:

• Recomendar a la ciudadanía la limitación de los encuentros sociales fuera del grupo de convivencia estable.

11. Todas las medidas reflejadas en este documento se aplicarán durante 10 días pudiendo prorrogarse en función de la evolución epidemiológica de la enfermedad.

12. Si las circunstancias epidemiológicas y la evolución de la epidemia reflejaran un empeoramiento de la situación, se adoptarían medidas complementarias a las establecidas en este documento.

Segundo. - Estas medidas serán de aplicación a todos los municipios del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, que a fecha de la presente Resolución no cuenten con Medidas Especiales en vigor, o cuenten con Medidas Nivel I y Nivel II.

Tercero. - Los municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, que, a fecha de la presente Resolución, cuenten con Medidas Especiales en vigor Nivel III, mantendrán este nivel hasta que se observe una mejoría en sus indicadores epidemiológicos y se decrete el levantamiento de dichas medidas por la autoridad sanitaria mediante resolución dictada al efecto. La inclusión de los mismos en el ámbito de aplicación de las Medidas Especiales de la Comunidad Autónoma o la adopción de nuevas medidas específicas, se realizará mediante nueva resolución al efecto, en función de su situación epidemiológica particular, dictada por la Delegación Provincial correspondiente.

Cuarto. - Todas las medidas reflejadas en este documento se aplicarán durante 10 días desde la fecha de la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, pudiendo prorrogarse en función de la evolución epidemiológica de la enfermedad. Si las circunstancias epidemiológicas y la evolución de la epidemia reflejaran un empeoramiento de la situación, se adoptarían medidas complementarias a las establecidas en este documento por la autoridad sanitaria.

Quinto. - Dar traslado a la Delegación del Gobierno, solicitando su colaboración para garantizar la eficacia del cumplimiento de lo dispuesto en esta Resolución.

Sexto. - Dar traslado de esta Resolución a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, de conformidad con lo dispuesto en el art. 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, para la ratificación de aquellas medidas que pudieran afectar a derechos fundamentales.

Séptimo. - Ordenar su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 5 de noviembre de 2020

El Consejero de Sanidad
JESÚS FERNANDEZ SANZ